

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan disajikan keseluruhan tentang asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. F persalinan dan nifas fisiologis Di BPS Muarofah Amd.Keb Surabaya secara terperinci yang meliputi faktor pendukung dan penghambat, keberhasilan proses asuhan kebidanan serta kesenjangan yang terjadi antara teori dengan pelaksanaan dilapangan serta upaya alternatif suatu tindakan untuk mengatasi permasalahan dan menilai keberhasilan masalah dengan secara menyeluruh.

#### **5.1 Persalinan**

Pada pengumpulan data subyektif di ketahui ibu datang ke BPS mengeluh kenceng-kenceng  $2 \times$  dalam 10 menit dan keluar cairan ketuban tanggal 17-01-2014 pukul 07.00 Wib. Data Subjektif adalah informasi yang diceritakan ibu tentang apa yang dirasakannya, apa yang sedang dan telah dialaminya. Data subjektif juga meliputi informasi tambahan yang diceritakan oleh anggota keluarga tentang status ibu, terutama jika ibu merasa sangat nyeri atau sangat sakit. Tanda dan gejala inpartu dimulai dari penipisan dan pembukaan servik, uterus kontraksi  $2 \times 10$  menit dan keluar lendir bercampur darah (APN,2008). Pada data Subjektif sesuai dengan teori dimana proses persalinan ditandai dengan penipisan dan pembukaan servik serta adanya kontraksi uterus  $2 \times 10$  menit dan keluar lendir bercampur darah (show) dari kemaluan.

Pada data Obyektif di temukan pada data penunjang tidak dilakukan pemeriksaan lakmus. Untuk membedakan antara ketuban dan urine digunakan kertas lakmus untuk membedakan, jika kertas lakmus merah berubah menjadi biru menunjukkan adanya air ketuban (alkalis) (Norma, 2013) akan tetapi apabila warna merah yang muncul (asam) itu adalah urin yang keluar (Fadlun,2011). Dari data Obyektif tersebut tidak dilakukan pemeriksaan lakmus karena pada pemeriksaan inspeksi tampak keluar cairan dari vagina, dan apabila ketuban baru pecah dengan jumlah air ketuban masih banyak pemeriksaan ini akan lebih jelas.

Pada interpretasi data dasar di dapatkan masalah ibu merasa cemas dan khawatir menghadapi persalinan, Melakukan asuhan sayang ibu (memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan dalam posisi yang nyaman, serta membantu memberikan asupan nutrisi dan cairan). Pada interpretasi data dasar sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien.

Antisipasi terhadap diagnosa / masalah potensial yang terjadi pada kasus Ny."F" adalah terjadi Potensial Infeksi, Laserasi, Retensio plasenta, Partus lama dan Gawat Janin (asfiksia bayi baru lahir) (APN,2008). Diagnosa adalah menunjukkan variasi kondisi yang berkisar antara normal dan patologis yang memerlukan upaya korektif untuk menyelesaikannya (APN,2008). Pada diagnosa/masalah potensial tidak muncul adanya masalah potensial, penatalaksanaan yang tepat dilakukan kepada Ny" F" tidak mengakibatkan diagnosa potensial terjadi.

Pada identifikasi kebutuhan akan tindakan segera bidan melakukan tindakan kolaborasi dengan dr.Danu SpOG lewat telfon. Mengenali kebutuhan terhadap tindakan segera sebagai langkah penyelamatan ibu dan bayinya apabila situasi

gawat darurat memang terjadi (APN,2008). Pada identifikasi kebutuhan akan tindakan segera, dilakukan tindakan segera merupakan protap yang ada di BPS.

Pada planning atau perencanaan asuhan yang menyeluruh pada pasien, dilakukan diantaranya menginformasikan tentang hasil pemeriksaan, menandatangani informed consent, memberikan asuhan sayang ibu, melakukan observasi dan pengisian partograf serta melakukan dokumentasi. Rencana asuhan dan intervensi bagi ibu bersalin, dikembangkan melalui suatu pengkajian data yang telah diperoleh (APN, 2008). Penyusunan rencana asuhan atau intervensi bertujuan untuk membuat ibu bersalin dapat ditangani secara baik dan menjadikan ibu merasa nyaman saat akan menghadapi persalinan. Rencana tindakan pada kasus ini mengacu pada kebutuhan pasien yang sesuai sehingga menjadikan ibu merasa nyaman saat proses persalinan berlangsung.

Pada penatalaksanaan bidan melakukan pemantauan perkembangan pasien dan melakukan pemasangan oksitosin drip jam 20.30 Wib dikarenakan his yang kurang adekuat. Menurut (Yanti 2009) tujuan pemantauan kemajuan persalinan digunakan untuk mendeteksi apakah persalinan bisa berjalan secara normal atau tidak. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2007 tentang Standar Profesi Bidan menjelaskan bahwa keterampilan tambahan pada Asuhan selama persalinan dan kelahiran yakni memberikan Oksitosin Drip dengan tepat untuk induksi atau akselerasi persalinan serta penanganan perdarahan post partum (Standar Profesi Bidan, 2007). Pada penatalaksanaan sesuai dengan tujuan yang di harapkan oleh tenaga kesehatan, dilakukan pemberian oksitosin drip agar dapat merangsang terjadinya kontraksi yang adekuat tanpa terjadi timbulnya hiperstimulasi pada pasien.

Pada evaluasi, kala II tidak dilakukan APN (**point 3. Memakai clemek, point 9. Membuang sarung tangan bekas pakai ke dalam sampah medis.**) kala III tidak dilakukan APN ( **point 32. Melakukan kontak kulit bayi dengan ibu, Kala IV tidak dilakukan APN (point 43. Bayi cukup waktu untuk IMD 1 jam).**) keterampilan dalam asuhan persalinan harus di terapkan sesuai dengan standar asuhan bagi semua ibu bersalin di setiap tahapan persalinan oleh setiap penolong persalinan di manapun hal tersebut terjadi (APN,2008). Pada evaluasi antar teori dan kasus muncul perbedaan, Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu bersalin di BPS Muarofah surabaya sesuai dengan Protap BPS, (pada point 3 : melihat keterbatasan clemek),(point 9 : tetap mempertahankan keseterilan sarung tangan), (point 43), tindakan tersebut dilakukan melihat kebutuhan kondisi ibu yang memerlukan istirahat yang cukup setelah proses persalinan.

## **5.2 Nifas**

Pada pengumpulan data dasar, pada point data obyektif ibu belum bisa BAB, biasanya ibu sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama dan juga belum bisa buang air besar (Saleha, 2009). Pada pengumpulan data dasar sesuai antara teori dan kasus, Kurangnya serat sayur yang di konsumsi oleh ibu baik pada masa hamil dan bersalin, mengakibatkan konstipasi pada masa nifas.

Pada interpretasi data dasar di temukan adanya masalah bahwa ibu merasakan perutnya terasa mules – mules, melakukan masase uterus dengan benar, remas uterus bawah pada abdomen tepat di atas simpisis, prosedur ini dilakukan secara cepat dengan sentuhan yang tegas dan lembut, sewaktu melakukan ini pasient akan sangat menyakitkan (Sulistiyawati,2010). Pada

interpretasi data dasar tidak muncul masalah antara teori dan kasus, keluhan mules yang dirasakan oleh ibu merupakan proses involusi uterus.

Pada tindakan segera tidak dilakukan. Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi pasien (Sunarsih,2011). Pada identifikasi kebutuhan akan tindakan segera tidak dilakukan, akan tetapi tetap diperlukan tenaga kesehatan untuk selalu melakukan observasi dan mengantisipasi jika suatu saat terjadi adanya suatu komplikasi.

Pada tindakan perencanaan pemantauan 6 jam dilakukan sesuai dengan standart pelayanan, Standart direcanakannya kunjungan masa nifas meliputi : 6-8 jam postpartum, 6 hari post partum dan 2 minggu post partum. (Sunarsih,2011). Pada perencanaan tindakan asuhan sesuai antara teori dan studi kasus, dimana pemantauan pada masa nifas dilakukan sesuai dengan standart.

Pada pelaksanaan dilakukan sesuai perencanaan dan tidak muncul perbedaan antara teori dan studi kasus. Pentingnya melakukan asuhan sesuai standart yang telah ada dapat lebih meningkatkan upaya peningkatan derajat kesehatan ibu. Standart pelayanan kunjungan masa nifas pada 6 jam post partum, pelaksanaan dilakukan sesuai dengan standrat 6-8 jam post partum (Sunarsih,2011).

Evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, ulangi kembali proses manajemen dengan benar terhadap setiap aspek asuhan yang sudah dilaksanakan tetapi belum efektif atau merencanakan kembali asuhan yang belum terlaksana (Sunarsih,2011). Dalam hal ini evaluasi berjalan dengan baik. Dimana klien mampu memahami serta mampu menerapkan pola hidup sehat dalam

kesehariannya. Pada kunjungan rumah pertama dan kedua pada kasus masalah cemas akibat puting susu lecet telah teratasi dengan baik.